

HELLP-syndroom

In deze folder geven wij u informatie over het HELLP-syndroom. Het ziektebeeld, de bijbehorende behandeling en de verwerking komen aan bod. Wij willen u en uw omgeving met deze informatie meer inzicht geven in het verloop van het ziektebeeld.

Wat is het HELLP-syndroom?

Het HELLP-syndroom staat voor Hemolyse, Elevated Liver enzymes en Low Platelets. Dit betekent dat er sprake is van een verhoogde afbraak van rode bloedcellen en een gestoorde leverfunctie. Daarnaast is er een tekort aan bloedplaatjes, waardoor de bloedstolling ontregelt raakt.

Vrouwen met het HELLP-syndroom voelen zich meestal erg ziek. Het HELLP-syndroom is een onvoorspelbaar ziektebeeld waarbij de vrouw zich het ene uur goed kan voelen en het andere uur heel ziek. De diagnose HELLP wordt definitief gesteld op grond van bloedonderzoek.

De oorzaak van HELLP is niet precies bekend. Waarschijnlijk heeft het iets te maken met:

- Erfelijke aanleg;
- Het afweersysteem;
- De aanleg, ontwikkeling en ingroei van de placenta in de baarmoeder.

Klachten en verschijnselen

Er is een groot aantal klachten en verschijnselen van HELLP die gepaard gaan met lever- en/of nierfunctiestoornissen. Deze verschijnselen hoeven niet allemaal op te treden en verlopen lang niet altijd even ernstig.

Vaak hebben vrouwen juist vage klachten, zoals buikpijn. Hierdoor wordt de pijn in eerste instantie nog wel eens verward met galsteenaanvallen, nierbekkenontsteking, buikgriep of blindedarmonsteking.

Verschijnselen die gepaard kunnen gaan met het HELLP-syndroom zijn:

- Pijn in de bovenbuik of onder de borst/maagkuiltje (typerend bij HELLP-syndroom);
- Pijn in de bovenrug of tussen de schouderbladen;

- Bandgevoel (band om hoofd of buik);
- Hoge bloeddruk;
- Eiwit in de urine;
- Vocht vasthouden en daardoor gewichtstoename;
- Verminderde urineproductie;
- Hoofdpijn;
- Sterretjes, lichtflitsen, wazig zien;
- Tintelingen (bijvoorbeeld in de vingers) door het vasthouden van vocht;
- Concentratieproblemen;
- Braken en misselijkheid;
- Griepig voelen, vermoeidheid en afwezig zijn;
- Algeheel ziek voelen.

In de meeste gevallen ontwikkelt het HELLP-syndroom zich tijdens de zwangerschap snel; in enkele gevallen ook in de eerste 72 uur na de bevalling.

Door middel van bloedonderzoek kan uw behandelend arts de diagnose stellen. Uit dit onderzoek blijkt dan dat:

- Er een sterk verminderd aantal bloedplaatjes is;
- De lever en nieren niet naar behoren functioneren.

Opname in het ziekenhuis

Als u ernstige pre-eclampsie of het HELLP-syndroom heeft, wordt u opgenomen op de afdeling moeder en kind.

Voor de opname vinden er allerlei onderzoeken plaats om de gezondheid van u en uw kindje te beoordelen, zoals bloedonderzoek, bloeddrukcontrole, CTG (hartfilmpje van uw kindje) en een echoscopie.

Naar aanleiding van de onderzoek uitslagen bespreekt de arts met u de behandeling die

Almelo

Zilvermeeuw 1

Postbus 7600

7600 SZ Almelo

Hengelo

Geerdinksweg 141

Postbus 546

7550 AM Hengelo

 facebook.com/ZGTinfo

 twitter.com/ZGT_info

 linkedin.com/company/zgt

 youtube.com/user/ZGTinfo

 zgt.nl - zgt.nl/mijnzgt

voor u en uw kindje het beste is. Omdat HELLP-syndroom een onvoorspelbaar ziekteverloop heeft, past uw arts gedurende de opname de behandeling regelmatig aan. Dat is normaal. De artsen en verpleegkundigen streven ernaar deze aanpassingen en de motivatie daarvoor aan u uit te leggen.

De behandeling

Het doel van de ziekenhuisopname is het bewaken van uw gezondheid en die van uw baby. De enige andere vorm van behandelen is het geboren laten worden van uw baby door middel van het inleiden van de bevalling. Dit is niet altijd mogelijk omdat het ziektebeeld vroeg in de zwangerschap kan optreden.

De behandeling bestaat uit:

Intensieve controle

- Van het bloed, hierbij wordt gekeken naar de leverfuncties, nierfuncties en de bloedstolling;
- Van de bloeddruk, meestal drie keer per dag;
- Van de urine, het eiwitverlies in de urine, meestal twee keer per week;
- Van de conditie van de baby, door het dagelijks maken van een hartfilmpje (CTG). Soms wordt er bij opname een echo gemaakt om te kijken naar de groei van de baby.

Observatie

- Van de klachten;
- Van de het uiterlijk en gedrag, zoals veel vocht vasthouden en afwezig reageren van de aanstaande moeder.

Bestrijding van ziekteverschijnselen (symptomen)

- Zo veel mogelijk rust in bed, met uitzondering van toilet en douchen. Drie keer per dag mag u vijftien minuten mobiliseren;
- Indien nodig wordt er gestart met medicatie tegen de hoge bloeddruk, dit kan in tabletvorm of via het infuus;

- Infuus om de bloedcirculatie te bevorderen, dit is goed voor uw bloeddruk en de toestand van uw baby.

Het HELLP syndroom vroeg in de zwangerschap

Als het HELLP-syndroom vroeg in de zwangerschap optreedt, zijn de risico's voor de baby extra groot bij een eventuele vroeggeboorte. De longen, het maagdarmkanaal en het zenuwstelsel zijn nog niet volledig ontwikkeld.

Vaak heeft de baby ook een groeiachterstand opgelopen als gevolg van de verminderde placentafunctie. De arts bekijkt dan waar de baby het beste af is, in de buik om zich beter te ontwikkelen of buiten de buik waar de medische wetenschap zoveel mogelijk kan bieden. Als besloten wordt dat de zwangerschap op korte termijn beëindigd moet worden krijgt u injecties in uw bilspeer toegediend om de longrijping van uw baby te bevorderen. Dit gebeurt wanneer u minder dan 34 weken zwanger bent.

Als de zwangerschap de 32ste week nog niet bereikt heeft, dan wordt u mogelijk doorgestuurd naar een ander ziekenhuis. Hier is adequate opvang (intensive care voor pasgeborenen) voor te vroeg geboren baby's aanwezig.

Het HELLP –syndroom bij een bijna voldragen zwangerschap

Als het HELLP-syndroom bij een bijna voldragen zwangerschap optreedt, besluit de arts om uw baby zo spoedig mogelijk geboren te laten worden. Afhankelijk van de toestand van u en/of uw baby bepaalt de arts of de bevalling wordt ingeleid of dat u een keizersnede ondergaat.

Zowel vroeg als laat in de zwangerschap bij het HELLP-syndroom geldt dat u tot ongeveer 72 uur na de bevalling goed in de gaten gehouden wordt. Het kan zijn dat er een mogelijke verergering van de situatie en/of complicaties ontstaan. In sommige gevallen is dan een opname op de afdeling intensive care nodig.

Het ontstaan van het HELLP-syndroom tijdens of na de bevalling

Het HELLP-syndroom kan acuut optreden tijdens of na de bevalling. Mogelijk heeft u tijdens de zwangerschap geen klachten gehad die op het HELLP-syndroom duiden. Tijdens of na de bevalling kunnen complicaties acuut optreden. Deze kunnen levensbedreigend zijn voor zowel uzelf als uw baby. In sommige gevallen is het noodzakelijk om één of twee dagen op de afdeling intensive care te verblijven. In het algemeen geldt dat na ongeveer 72 uur na de bevalling het risico voor het ontstaan van het HELLP-syndroom is verdwenen.

Ervaringen

Voor iedereen verloopt het HELLP-syndroom anders, de mate waarin een vrouw het krijgt en de ernst van de situatie kunnen sterk verschillen. Daarnaast verschilt het ook van vrouw tot vrouw hoe zij het HELLP-syndroom beleeft en verwerkt. Alle vrouwen hebben na de bevalling tijd nodig om op krachten te komen en te wennen aan hun baby.

Beleving

Ieder beleefd het HELLP-syndroom op zijn/haar eigen manier. Hieronder komen een aantal veel voorkomende ervaringen aan de orde. Deze gelden niet voor iedereen. Voor de duidelijkheid zijn ze onderverdeeld naar moeder, baby, partner en omgeving. Maar ze kunnen niet los van elkaar gezien worden.

De moeder

- Het ernstig ziek zijn tijdens de zwangerschap zorgt voor een emotioneel zware tijd. Van een normale, gezonde zwangerschap bent u terechtgekomen in een periode met angst en zorgen. Het is moeilijk te accepteren dat uw eigen lichaam faalt, ook ten opzichte van uw baby;
- Misschien voelt u zich daarover, ten onrechte, schuldig. Door het ernstig ziek zijn kunt u zich soms niet alles meer herinneren. Dit is mogelijk versterkt

door het niet bewust meemaken van de geboorte als de bevalling heeft plaatsgevonden via een keizersnede onder narcose;

- Soms is opname op de Intensive care noodzakelijk. Dit kan een diepe indruk achterlaten. Het is voor een vrouw soms moeilijk te accepteren dat zij geen borstvoeding kan geven als gevolg van het ziek zijn en/of de vroeggeboorte van de baby;
- Als u met ontslag gaat, kan het zijn dat uw baby nog een poos in de couveuse moet worden verpleegd. Dit kan een gevoel van leegte geven. Soms heeft de omgeving na verloop van tijd onbegrip voor uw emoties, uw vermoeidheid en labiel zijn. Het is voor het verwerkingsproces belangrijk dat u en uw naaste omgeving goede informatie krijgen over wat er gebeurt of is gebeurd;
- Ook is het bijhouden van een dagboekje tijdens de ziekenhuisopname waarin uzelf, uw partner en naaste familie gebeurtenissen en gevoelens van deze periode kunnen opschrijven aan te raden.

De baby

- Als de situatie van uw baby veel aandacht vraagt, komen de ouders moeilijk aan het verwerkingsproces toe. Als uw baby te vroeg wordt geboren, wordt de baby opgenomen op de afdeling neonatologie;

De partner

- Bij het HELLP-syndroom draait alles om twee personen, de moeder en de baby. Voor de partner is het ook een heel ingrijpende gebeurtenis, het gaat om twee mensen van wie hij houdt en over wie hij zich ernstig zorgen maakt;
- Zo is er meestal sprake van een zeer plotselinge omschakeling, het ene moment is hij samen met zijn vrouw bezig met de zwangerschap en het

volgende moment staat hij er alleen voor;

- In de periode na de bevalling kunnen alle emoties die tijdens de ziekhuisperiode onderdrukt zijn naar boven komen. Pas als moeder en baby aan de beterende hand zijn is er ruimte voor de partner om aan de verwerking van zijn gevoelens toe te komen.

De omgeving

- De ouders hebben begrip nodig van hun familie en vrienden. Maar het kan moeilijk zijn om gevoelens en ervaringen te verwoorden. Daarnaast was er weinig tijd en ruimte om de omgeving te betrekken bij en te informeren over de situatie rondom moeder en baby. Dit geeft voor de omgeving verwarring en het niet begrijpen van de situatie. Hierdoor verwacht de omgeving vaak dat de moeder zich snel beter voelt, zeker als ze een gezonde baby heeft.

Na ontslag

Een vrouw die het HELLP-syndroom heeft gehad, heeft tijd nodig om daarvan te herstellen. Niet alleen lichamelijk maar ook geestelijk. De herstelperiode is voor iedereen verschillend maar kan lang duren. Het is belangrijk om hiervoor ruim de tijd te nemen. Om rustig aan te kunnen doen en weer op krachten te komen kan hulp in huis van familie, vrienden of gezinshulp nodig zijn. Erover praten met betrokkenen of anderen is voor velen een opluchting. Als u dat wilt, kunt u samen met uw partner en een verpleegkundige de intensive care nog eens bezoeken.

Uw partner speelt een belangrijke rol bij de verwerking. U kunt samen de momenten rond de bevalling en geboorte in herinnering brengen. Het kan ook zinvol zijn om na te praten met de artsen en verpleegkundigen die u begeleid hebben.

Sommige vrouwen hebben behoefte aan lotgenotencontact. Daarom treft u in deze

folder ook informatie aan van instanties waarmee u contact kunt opnemen.

Een volgende zwangerschap

Bij het HELLP-syndroom is er een kleine kans op herhaling in een volgende zwangerschap. Het verloop is dan vaak minder ernstig. Een gesprek met de gynaecoloog voorafgaand aan een volgende zwangerschap geeft u informatie over wat u in een volgende zwangerschap kunt verwachten. De begeleiding van een volgende zwangerschap gebeurt door de gynaecoloog.

Vragen

Mocht u na het lezen van deze folder nog vragen hebben, uw gynaecoloog, verloskundige, verpleegkundige of huisarts is altijd bereid ze te beantwoorden.

Algemene informatie

Telefoonnummers

- ZGT (algemeen nummer):
088 708 78 78
- Voor zwangeren is onze afdeling verloskunde op locaties Almelo en Hengelo op één centraal telefoonnummer bereikbaar:
088 708 44 16.

Patiëntenverenigingen

HELLP stichting

hllp.nl

Vereniging van Ouders van Couveusekinderen (VOC),
couveuseouders.nl.

Meer informatie

Uitgebreidere informatie is te vinden op de site van de Nederlandse Vereniging van gynaecologen;

nvog.nl

degynaecoloog.nl